

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00136 vom 22. Dezember 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-12-22, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2021.00136](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2021.00136)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00136 du 22 décembre 2022

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00136 del 22 dicembre 2022

## Erwägungen

### E. 1

X.\_\_\_\_, geboren 1969, war über ihre Arbeitgeberin, die Y.\_\_\_\_, gegen die Folgen von Unfall bei der Suva obligatorisch versichert, als sie am 8. Februar 2018 von einer Laderampe fiel (Urk. 23/2). Notfallmässig wurde sie via Rettungsdienst dem Spital Z.\_\_\_\_ zugewiesen. Im Austrittsbericht vom 10. Februar 2018 wurden insbesondere eine Kontusion des rechten Ellbogens mit Kontusion des Sulcus

Nervus

ulnaris und Parästhesie des Ring- und Kleinfingers der rechten Hand, eine Commotio cerebri und eine Rissquetschwunde am Hinterhaupt festgestellt (Urk. 23/10/2).

Am 13. April 2018 wurde die Versicherte aufgrund einer Ulnarisläsion am Sulcus rechts operiert

(Urk. 23/36). Vom 11. bis 22. November 2019 nahm sie

ferner eine stationäre Rehabilitation in der Rehaklinik A.\_\_\_\_ wahr (Urk. 23/231).

Die Suva erbrachte zunächst Taggelder und übernahm die Kosten der Heilbehandlung (Urk. 23/4/1; Urk. 23/202 und 23/404). Am 13. Juli 2020 wurde die Versicherte von med. pract. B.\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie, kreisärztlich untersucht (Urk. 23/288-289). Die anschliessend von der Invalidenversicherung an die Hand genommene berufliche Eingliederung wurde am 26.

Januar 2021 beendet (Urk. 23/343). Am 24. März 2021 nahm med. pract. B.\_\_\_\_ eine ergänzende Aktenbeurteilung vor (Urk. 23/353). Gleichtags

teilte die Suva der Versicherten schriftlich mit, den Fall per 30. April 2021 abzuschliessen, wobei unfallbedingt notwendige Schmerzmittel weiterhin übernommen würden (Urk. 23/356). Mit Verfügung vom 23. April 2021 sprach sie ihr alsdann mit Wirkung ab 1. Mai 2021 eine Invalidenrente von 18 % sowie eine Integritätsentschädigung bei einer Integritätseinbusse von 30 % zu (Urk. 23/381). In teilweiser Gutheissung der von der Versicherten dagegen erhobenen Einsprache (Urk. 23/386) erhöhte die Suva die Rente mit Einspracheentscheid vom 1. Juni 2021 auf 19 %; im Übrigen wies sie die Einsprache ab (Urk. 2).

### E. 1.1

Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt grundsätzlich einen Berufsunfall, einen Nichtberufsunfall oder eine Berufskrankheit voraus (Art. 6 Abs. 1 Bundesgesetz über die Unfallversicherung, UVG). Nach Art. 10 Abs. 1

UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung ihrer Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so steht ihr gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG ein Taggeld zu. Wird sie infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters ereignet hat (Art. 18 Abs. 1 UVG). Der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG). Erleidet die versicherte Person durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat sie Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG).

## **E. 1.2**

Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt

voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Invalidität) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen in diesem Sinne sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann (vgl. BGE 142 V 435 E. 1, 129 V 177 E. 3.1, 402 E. 4.3.1, je mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C\_698/2021 vom 3. August 2022 E. 3.1 f.). Es gilt der

im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit. Die blossе Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt nicht für die Begründung eines Leistungsanspruches (vgl. BGE 142 V 435 E. 1, 129 V 177 E. 3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen).

Beweisrechtlich nicht zulässig ist die Argumentation nach der Formel « post hoc ergo propter hoc », nach deren Bedeutung eine gesundheitliche Schädigung schon dann als durch den Unfall verursacht gilt, weil sie nach diesem aufgetreten ist (vgl. BGE 119 V 335 E. 2b/bb, Urteil des Bundesgerichts 8C\_332/2013 vom 25. Juli 2013 E. 5.1). 1.3

Die Adäquanz – als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers – spielt im Bereich organisch objektiv ausgewiesener Unfallfolgen praktisch keine Rolle, da sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt (BGE 134 V 109 E. 2.1). Objektivierbar sind Untersuchungsergebnisse, die reproduzierbar und von der Person des Untersuchenden und den Angaben des Patienten unabhängig sind. Von organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen kann somit erst dann gesprochen werden, wenn die erhobenen Befunde mit apparativen/bildgebenden Abklärungen bestätigt wurden und die hierbei angewendeten Untersuchungsmethoden wissenschaftlich anerkannt sind (BGE 138 V 248 E. 5.1).

Anders verhält es sich bei natürlich unfallkausalen, aber organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden. Hier bedarf es einer besonderen Adäquanzbeurteilung. Dabei ist vom augenfälligen Geschehensablauf auszugehen, und es sind je nachdem weitere unfallbezogene Kriterien einzubeziehen. Gemäss der für psychische Fehlentwicklungen nach Unfall erarbeiteten sog. Psycho-Praxis (BGE 115 V 133) werden diese Adäquanzkriterien unter Ausschluss psychischer Aspekte geprüft, während nach der bei Schleudertraumen und äquivalenten Verletzungen der Halswirbelsäule (HWS) sowie Schädel-Hirntraumen anwendbaren sog. Schleudertrauma-Praxis auf eine Differenzierung

zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet wird (zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts 8C\_860/2015 vom 30. Juni 2016 E. 2.2 mit Hinweis auf BGE 134 V 109 E. 2.1).

## **E. 2**

4). Gestützt auf das orthopädische Teilgutachten der D.\_\_\_\_ und die neurologische Beurteilung des Behandlers vom Januar 2022 sei sie in angepassten Tätigkeiten unfallbedingt nur eingeschränkt arbeitsfähig, weshalb sie Anspruch auf eine ganze oder zumindest höhere Rente habe (Urk. 26 und 28).

In der von ihr selbst verfassten Eingabe betonte sie, die Beschwerden seien erst nach dem Unfall aufgetreten und sie habe alles Erdenkliche getan, um gesund zu werden. Die Therapien hätten jedoch zu einer Zunahme der Beschwerden geführt (vgl. Urk. 1 S. 4-6). Aufgrund der Nacken-, Kopf- und Brustschmerzen sowie der Übelkeit, des Schwindels und der Blutdruckprobleme könne sie die postulierte Restarbeitsfähigkeit nicht umsetzen. Sie könne die Hand nicht als Zuhilfenahme nutzen. Diese sei blau, kalt, kraftlos und schmerzhaft bei Bewegung und Berührung, weshalb sich der gesamte Körper in einem schlechten Zustand befinde. Folglich sei auch die Integritätseinbusse höher als angenommen

(vgl. Urk. 1 S.

### **E. 2.1**

Die Beschwerdeführerin erwog gestützt auf die kreisärztlichen Beurteilungen, die Beschwerden am linken Arm und der HWS seien nicht unfallbedingt. Der klinische Befund der linken Schulter sei bland, die Bildbefunde degenerativer Natur und die Epikondylitis ulnaris

gegebenenfalls eine Krankheit. Die Schulter- und Ellbogenbeschwerden seien spät aufgetreten; eine Überlastung als Ursache überzeuge beim geschilderten

Aktivitätensniveau nicht. Die Beschwerdeführerin habe nach dem Unfall auch keine Nackenbeschwerden gehabt, die Kopfschmerzen seien schnell

abgeklungen.

In der Bildgebung von Schädel und HWS deute nichts auf eine richtungsgebende Verschlimmerung hin. Die HWS-Beschwerden seien Folge der in der MR-Neurographie beschriebenen degenerativen Veränderungen. Folglich könne die Beschwerdeführerin unter Schonung der rechten oberen Extremität eine leichte Arbeit ganztags ausüben (Urk. 22 Ziff. 9-12).

Dr. C.\_\_\_\_

habe keine objektivierbaren unfallbedingten Befunde benannt, die Arbeitsunfähigkeit nicht nachvollziehbar anhand der Befunde begründet und widersprüchlich zunächst selbst eine Teilarbeitsfähigkeit im geschützten Rahmen angenommen (Urk. 38).

Zu verneinen sei ferner die Adäquanz psychischer Beschwerden: Falls überhaupt sei nur das Kriterium der körperlichen Dauerschmerzen in einfacher Weise erfüllt (Urk. 22 Ziff. 14).

Gemäss Gutachten der D.\_\_\_\_ würden die unfallfremden psychischen Funktionseinschränkungen

deutlich dominieren und die

interdisziplinäre Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in angepassten Tätigkeiten allein bestimmen; in den übrigen Fachgebieten

bestünden nur funktionell überlappende Auswirkungen. Nicht nachvollziehbar sei, inwiefern aus orthopädischer und neurologischer Sicht in

optimal angepassten einarmigen

Tätigkeiten eine leistungsmässige Einschränkung

bestehen sollte; für die Einarmigkeit

sei zudem schon ein leidensbedingter Abzug gewährt worden. Abweichungen von früheren Beurteilungen und dem kreisärztlichen Befund (dazu Urk. 22 Ziff. 8), etwa weshalb die rechte Hand nicht als Zudienhand genutzt werden könne, würden nicht erörtert

und

keine sonstigen eingetretene Veränderungen aufgezeigt.

Das Gutachten bedürfe diesbezüglich einer Ergänzung. Die nachgereichten Berichte, einschliesslich des Gutachtens,

würden zudem den Gesundheitszustand nach Erlass des angefochtenen Entscheids betreffen (Urk. 33).

Hinsichtlich der Integritätsentschädigung könnten die Tabellenwerte für eine völlige

Ulnarislähmung proximal sowie die Einschränkung der Schulter, die bis zur Horizontalen beweglich sei, addiert werden. Eine Einbusse von 30% entspreche etwa dem Verlust aller Langfinger einer Hand, wobei die Beschwerdeführerin ihre Hand noch als Zudienhand nutzen könne (Urk. 2 E. 4.2).

## **E. 2.2**

Die Beschwerdeführerin hielt indessen dafür, auch die Schulterbeschwerden links, die Ellbogenbeschwerden rechts sowie die Nacken- und Rückenbeschwerden, die in den Arztberichten als reaktiv, sekundär respektive durch die Schonhaltung bedingt beschrieben würden,

seien unfallbedingt und somatisch erklärbar. Es liege keine psychische Beeinträchtigung vor, weshalb keine separate Adäquanzprüfung vorzunehmen sei

(Urk. 5 Ziff.

## **E. 7**

Zu prüfen bleibt das Kriterium Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen. Für die Ulnaris-Läsion mit weitgehend aufgehobener Handfunktion bei hochgradiger atrophischer Lähmung der Handmuskulatur rechts

ist dabei auf die Kasuistik und Schlussfolgerungen im Urteil des Bundesgerichts U 25/99 vom 22.

November 2001 E. 4b zu den Handverletzungen hinzuweisen. Danach wurde das Kriterium bei einem Versicherten mit Totalamputation von vier Fingern und Teil amputation des fünften Fingers der dominanten rechten Hand, aber auch bei einer Amputation des Kleinfingers, der Hälfte des Ringfingers und zwei Gliedern des Zeigefingers der linken Hand bejaht, weil jeweils ein Berufswechsel erforderlich und die finanzielle Unabhängigkeit bzw. Existenz des Versicherten gefährdet war. Das Bundesgericht betonte daher, die Erfüllung des Kriteriums hänge zu einem guten Teil von den Umständen ab. Von da an berücksichtigte es insbesondere, ob die physischen Einschränkungen ein finanzielles Auskommen erlaubten, ob die Gebrauchshand betroffen war und welchen Anblick die Hand bot (Urteile des Bundesgerichts U 25/99 vom 22. November 2001 E. 4c, U 19/06 vom 18. Oktober 2006 E. 4.1, 8C\_175/2010 vom 14. Februar 2011, 8C\_390/2011 vom 10. August 2011 E. 5.2.2 und 8C\_1006/2010 vom 31. August 2011 E. 3.2).

Bei der Beschwerdeführerin ist die dominante Extremität betroffen und die Gebrauchsfähigkeit der Hand zudem weitgehend aufgehoben. Die verbliebene Restarbeitsfähigkeit aus neurologischer und orthopädischer Sicht dürfte es ihr aber weiterhin erlauben, ihr Existenzminimum zu decken. Optisch liegt nur eine Atrophie der Nervus-ulnaris innervierten Muskulatur der Hand vor; die Finger können zwar nicht aktiv gestreckt werden (Krallenstellung, Urk. 23/161/2), es liegt aber keine Kontrakturbildung vor (vgl. Urk. 23/27/15 und 23/27/17). Das Kriterium ist daher zumindest nicht in ausgeprägter Weise erfüllt. Die neuropathischen Schmerzen können hier nicht nochmals berücksichtigt werden, weshalb das Bundesgericht etwa auch Verbrennungen der Extremitäten die Eignung für eine psychische Fehlentwicklung abspricht (vgl. vorerwähntes Bundesgerichts urteil 8C\_362/2014 E. 4.2.2).

### **E. 7.1**

Zusammenfassend kann für die Beurteilung des medizinischen Sachverhalts somit vollumfänglich auf das Gutachten der D.\_\_\_\_ abgestellt werden. Insbesondere wurden bei der gutachterlichen Arbeitsfähigkeitseinschätzung nur Beschwerden berücksichtigt, für welche der Unfall vom 8. Februar 2018 natürlich kausal ist. Allerdings wurde seitens der Beschwerdegegnerin die rechtliche Adäquanz der psychischen Beschwerden in Abrede gestellt. Dies wurde seitens der Beschwerdeführerin nicht beanstandet, die ihr «passives und selbstlimitierendes Krankheitsmodell mit der zentralen Stellung der Schmerzsymptomatik für ihre Beschwerden und Funktionsdefizite» (vgl. E. 3.5) auch nach der Begutachtung nicht zu hinterfragen vermochte (vgl. Urk. 26).

### **E. 7.2**

Die Beschwerdegegnerin hielt im Wesentlichen fest, der Sturz aus 1,5 m Höhe sei als mittelschwerer Unfall im engeren Sinn einzustufen (Urk. 2 E. 1.2.1). Der Unfall sei nicht besonders eindrücklich gewesen, noch habe er sich unter besonders dramatischen Begleitumständen ereignet. Die Beschwerdeführerin habe keine schwere Verletzung oder eine solche besonderer Art erlitten, die geeignet wäre, psychische Fehlentwicklungen auszulösen. Die ärztliche Behandlung habe nicht ungewöhnlich lange gedauert. Dafür reichten manualtherapeutische Massnahmen zur Erhaltung des Zustands, Verlaufskontrollen, eine medikamentöse Schmerzbehandlung oder medizinische Abklärungen nicht aus. Das Kriterium der Dauerschmerzen sei, wenn überhaupt, nur in einfacher Weise erfüllt. Dass keine Beschwerdefreiheit erreicht worden sei, genüge nicht für die Bejahung eines schwierigen Heilungsverlaufs oder erheblicher Komplikationen.

Zudem habe spä testens ab November 2019 eine Arbeitsfähigkeit in angepassten Tätigkeiten bestanden. Es sei somit höchstens ein Kriterium in nicht ausgeprägter Weise erfüllt (Urk. 22 Ziff. 14).

### **E. 7.3**

Im neurologischen Teilgutachten der D.\_\_\_\_ wurde einlässlich begründet, weshalb von einer leichteren Schädel-Hirn-Traumatisierung vom Typ der Commotio cerebri auszugehen ist (vgl. Urk. 23/27/17: kurz erbrochen, kurz bewusstlos, keine neurologischen Ausfälle, keine Verwirrtheit, keine mehr stündige Amnesie, keine kognitive Leistungseinschränkung, keine Kopfschmerzen, unauffällige Bildbefunde). Ein Schädel-Hirn-Trauma, das höchstens den Schweregrad einer Commotio cerebri - nicht im Grenzbereich zu einer Contusio cerebri - erreicht, genügt gemäss Rechtsprechung nicht für die Anwendung der Adäquanzbeurteilung gemäss Schleudertrauma-Praxis (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_66/2021 vom 6. Juli 2021 E. 5.3.1). Daran ändert nichts, dass die Beschwerdeführerin in der Beschwerde über Kopfschmerzen, Schwindel, Übelkeit und Blutdruckprobleme berichtete (etwa Urk. 1 S. 8 oben).

Gemäss Schadenmeldung fuhr die Beschwerdeführerin rückwärts an die Rampe, wobei sie den Abstand falsch einschätzte und ca. 1,5 m in die Tiefe stürzte (vgl. Urk. 23/2/2). Ebenso ist dem Austrittsbericht zur Erstbehandlung im Spital zu entnehmen, die Zuweisung erfolgte nach einem Stolpersturz von einer 1,5 m hohen Laderampe mit dementsprechend Kontusion des Ellbogens, Commotio cerebri und Rissquetschwunde occipital (Urk. 23/10/2). Stürze aus einer Höhe zwischen etwa zwei und vier Metern in die Tiefe werden vom Bundesgericht praxisgemäss als im engeren Sinne mittelschwere Unfälle qualifiziert. Die Sturzhöhe bemisst sich nicht nach dem Abstand des Kopfes, sondern nach demjenigen der Füsse der versicherten Person bzw. der sie tragenden Fläche vom Boden. Die Unkontrollierbarkeit des Sturzes, ein harter Boden oder ein erlittener Kopfanprall lassen den Unfall gemäss Bundesgericht nicht schwerer als angegeben erscheinen.

#### **Die Unfalladäquanz**

der psychischen Beschwerden kann vorliegend daher mit der Beschwerdegegnerin nur bejaht werden, wenn mindestens drei der sieben Adäquanzkriterien – geprüft nach der Psycho-Praxis, mithin einzig unter Berücksichtigung der physischen Komponenten des Gesundheitsschadens – erfüllt sind oder eines besonders ausgeprägt vorliegt

( zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts 8C\_66/2021 vom 6. Juli 2021 E. 7.3 ).

Bezüglich der einzelnen Kriterien kann im Wesentlichen auf die Darlegungen der Beschwerdegegnerin verwiesen werden mit den nachfolgenden Ergänzungen.

### **E. 7.4**

6

Das Kriterium der Dauerschmerzen setzt voraus, dass in der ganzen Zeit zwischen Unfall und Fallabschluss durchgehend körperliche Schmerzen bestehen, die auf organisch nachweisbare, unfallkausale Befunde zurückgehen. Psychische Beschwerden können selbst dann nicht in die Beurteilung der Adäquanz einbezogen werden, wenn sie körperlich imponieren (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_359/2008 vom 18. Dezember 2008 E. 6.4 und 8C\_933/2014 vom 22. April 2015 E. 3.2.2.3).

Die Nervenläsion als Voraussetzung der neuropathischen Schmerzen lässt sich zwar mit apparativen/bildgebenden Methoden darstellen und ist zweifelsfrei erstellt (vgl. E. 3.2, ergänzend Urk. 23/27/17 Abs. 2). Die eigentliche Diagnose stützt sich jedoch nicht auf objektiv ausgewiesene, sondern auf klinische Befunde und damit primär die Angaben der Beschwerdeführerin (vgl. E. 3.3). Für das Ausmass der Schmerzsymptomatik spielt zudem die psychische Komponente eine entscheidende Rolle (vgl. E. 3.4). Unter diesen Aspekten können neuropathische Schmerzen bei nachgewiesener Nervenverletzung das Kriterium nur, aber immer hin in einfacher Weise erfüllen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_362/2014 vom 25. Juni 2014 E. 3.4 und E. 4.2.6; 8C\_647/2018 vom 16. Januar 2019 E. 4.3.2).

Die gutachterlich festgestellte pseudoparalytische Bewegungseinschränkung der Schulter / frozen

shoulder rechts (vgl. Urk. 27/1 S. 26 oben) vermag hieran nichts zu ändern. Bildgebend bestehen lediglich Zeichen einer Kapsulitis adhäsiva mit reduziertem Rezessus axillaris bei intakter Rotatorenmanschette und minimaler Degeneration im AC-Gelenk (vgl. Urk. 27/1/22). Die Arbeitsfähigkeit wird auf neurologischem und orthopädischem Fachgebiet zudem hauptsächlich durch die Funktionsdefizite eingeschränkt. Durch somatisch bedingte Schmerzen bestehen Einschränkungen nur für Tätigkeiten mit Überwachungsfunktion sowie mit engen (nicht jedwelchen) Zeitvorgaben, wobei auch von einer leicht reduzierten Leistungsfähigkeit (sei es durch ein vermindertes Arbeitstempo oder einen erhöhten Pausenbedarf) von 80 % bzw. 75 % ausgegangen wird. Dies reicht nicht aus, um das Kriterium als in besonders ausgeprägter Weise erfüllt zu betrachten.

#### **E. 7.4.1**

Zum Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder der besonderen Eindringlichkeit (etwa Urteil des Bundesgerichts 8C\_44/2017 vom 19. April 2017 E. 6.2.2) ist festzuhalten, dass der Unfallhergang und die dabei auf die Beschwerdeführerin einwirkende Kraft bereits bei der Einstufung der Unfallschwere berücksichtigt wurden. Indizien für aussergewöhnliche Begleitumstände sind keine aktenkundig.

#### **E. 7.4.3**

Auf einen schwierigen Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen darf nicht schon aus der blossen Dauer der ärztlichen Behandlung und der geklagten Beschwerden geschlossen werden. Es bedarf vielmehr besonderer Gründe, welche die Genesung bis zum Fallabschluss beeinträchtigt oder verzögert haben (Urteil des Bundesgerichts 8C\_627/2019 vom 10. März 2020 E. 5.4.3 mit Hinweisen). Besondere Umstände bilden etwa weitere, den Heilungsverlauf wesentlich beeinträchtigende (unfallfremde) Krankheiten (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_542/2020 vom 13. November 2020 E. 6.2 und 8C\_424/2020 vom 24. September 2020 E. 5.3, je mit Hinweisen). Der Umstand, dass trotz verschiedener Therapien keine Beschwerdefreiheit erreicht werden konnte, genügt allein nicht (Urteile des Bundesgerichts 8C\_582/2021 vom 11. Januar 2022 E. 12.4 und 8C\_627/2020 vom 10. Dezember 2020 E. 4.1.4, je mit Hinweisen).

Wie soeben dargelegt, ist das Operationsergebnis unbefriedigend und trat im Verlauf eine (unfallkausale) Schultersteife ein, jedoch erschwerten nach einer anfänglichen Besserung der Schulterbeschwerden ab Mitte 2019 vor allem psychische Beschwerden eine Adaption an die im Wesentlichen über den gesamten Zeitraum unveränderten somatischen Befunde. Auch dieses Kriterium kann daher nicht bejaht werden.

### **E. 7.5**

Zusammenfassend vermögen die Unfallschwere und die zu berücksichtigenden Kriterien einen adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem am

### **E. 8**

4

Ist von einem genügend breiten Spektrum an zumutbaren Verweisungstätigkeiten auszugehen, können unter dem Titel leidensbedingter Abzug grundsätzlich nur Umstände berücksichtigt werden, die auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) als ausserordentlich zu bezeichnen sind (Urteil des Bundesgerichts 8C\_725/2020 vom 22. Dezember 2020 E. 4.4.1 mit Hinweis). Dabei entspricht es der bundesgerichtlichen Rechtsprechung, dass faktische Einhändigkeit oder Beschränkung der dominanten Hand als Zudienhand einen Abzug von 20-25 % zu rechtfertigen vermag. Mit Urteil 8C\_495/2019 vom 11. Dezember 2019 hat das Bundesgericht aber auch einen Abzug bei einer versicherten Person mit Einschränkungen der dominanten Hand verneint (E. 3.2 und E. 4.2.2). Gleich entschied es mit Urteil 8C\_174/2019 vom 9. Juli 2019 bezüglich einer versicherten Person mit Einschränkungen des adominanten Arms (E. 5.1.2 und E. 5.2.2; Urteil des Bundesgerichts 8C\_151/2020 vom 15. Juli 2020 E. 6.1 mit Hinweisen). Aus dem Urteil 8C\_500/2020 vom 9. Dezember 2020 E. 3.2.3 ist letztlich zu schliessen, dass ein leidensbedingter Abzug jeweils nach den konkreten Umständen im Einzelfall zu prüfen ist, etwa unter Berücksichtigung von Ausbildung und beruflicher Karriere.

### **E. 8.1**

Gemäss konstanter Rechtsprechung bestehen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt genügend realistische Betätigungsmöglichkeiten für Personen, die funktionell als Einarmige zu betrachten sind und überdies nur noch leichte Arbeit verrichten können. Ob die beeinträchtigte Hand dabei vereinzelt noch als Zudienhand genutzt werden kann oder nicht ist irrelevant (vgl. Urteil des Bundesgerichts

8C\_134/2020 vom 29. April 2020 E. 4.5). Das Bundesgericht begründet dies damit, dass längst nicht alle im Arbeitsprozess im weitesten Sinne notwendigen Aufgaben und Funktionen im Rahmen der Überwachung und Prüfung durch Computer und automatisierte Maschinen ausgeführt würden. Abgesehen davon müssten solche Geräte auch bedient und ihr Einsatz ebenfalls überwacht und kontrolliert werden. Zu denken sei etwa an einfache Überwachungs-, Prüf- und Kontrolltätigkeiten sowie an die Bedienung und Überwachung von (halb-) automatischen Maschinen oder Produktionseinheiten, die keinen Einsatz der beeinträchtigten Hand voraussetzen würden

(vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_811/2018 vom 10. April 2019 E. 4.4.2). Aufgrund des gutachterlichen Zumutbarkeitsprofils fällt vorliegend – auch unter Ausschluss der psychisch bedingten Einschränkungen – eine Überwachung von Maschinen ausser Betracht. Prüf- und Kontrolltätigkeiten sollten der Beschwerdeführerin aber durchaus möglich sein.

### **E. 8.3**

Im Einspracheentscheid vom 1. Juni 2021 wurde das Valideneinkommen für ein Vollzeitpensum auf Fr. 55'132.-- festgesetzt

(im Detail: Urk.

23/375/2). Die Beschwerdeführerin hat nach dem Unfall keine Erwerbstätigkeit mehr aufgenommen. Das durchschnittliche Einkommen für Frauen in Hilfstätigkeiten betrug im Jahr 2021 gestützt auf den Tabellenlohn gemäss LSE 2018 (TA1\_tirage\_skill\_level, Kompetenzniveau 1, Zentralwert) sowie

in Nachachtung der Nominallohnentwicklung von 2732 Punkten (2018) auf 2801 Punkte (2021; Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, T39) Fr. 4'481.-- (= Fr. 4'371.-- / 2732 x 2801). Unter Berücksichtigung der

durchschnittlichen Arbeitszeit im Jahr 2021 von 41.7 Stunden pro Woche (BSF, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen) ergibt dies ein Jahres einkommen von rund Fr. 56'057.-- (= Fr. 4'481.-- / 40 x 41.7 x 12). Damit haben sich die Annahmen der Beschwerdegegnerin im Einspracheentscheid

vollumfänglich bestätigt (vgl. Urk. 2 E. 3). Bei der gutachterlich festgestellten reduzierten Arbeitsfähigkeit aus neurologischer und orthopädischer Sicht, wobei sich die Einschränkungen überlappen und nicht zu addieren sind (vgl. E. 3.1), resultiert somit ein Betrag von Fr. 42'043.-- (= Fr. 56'057.-- x 0.75).

### **E. 8.5**

Die Beschwerdegegnerin machte sinngemäss geltend, dass die Berücksichtigung einer reduzierten Arbeitsfähigkeit zusätzlich zum von ihr gewährten leidensbedingten Abzug von 20 % zu einer doppelten Berücksichtigung der faktischen Einarmigkeit führen würde (vgl. E. 2.1). Dem ist entgegenzuhalten, dass beim Zumutbarkeitsprofil bloss eine schmerzbedingte Leistungseinbusse berücksichtigt wurde. Aufgrund des Zumutbarkeitsprofils wird indes das Spektrum an Verweistätigkeiten – auch im Vergleich zu anderen (faktisch) einarmigen oder einhändigen Versicherten (dazu E. 8.1) –

wesentlich eingeschränkt. Es kommt hinzu, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihres Werdegangs eher eine körperliche als geistige Arbeit ausführen muss, wobei sie in Konkurrenz steht zu Personen, welche jene Tätigkeit mit der dominanten Hand, abwechselnd oder bimanuell besser durchführen können. Administrative Tätigkeiten, Führungsaufgaben oder das Bedienen von Maschinen, bei denen

die Einschränkung der dominanten oberen Extremität weniger ins Gewicht fällt, kommen nicht in Betracht. Sie

wird daher mit einer Lohn einbusse auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt rechnen müssen. Diese ist, da eine schmerzbedingte Leistungseinbusse bereits berücksichtigt wurde, mit einem leidensbedingten Abzug von 20 % zu berücksichtigen.

### **E. 8.6**

Stellt man dem Valideneinkommen von Fr. 55'132.-- das Invalideneinkommen von somit Fr. 33'634.-- (= Fr. 42'043.-- x 0.8) gegenüber, so resultiert aufgrund der unfallbedingten Restbeschwerden ein Invaliditätsgrad von 3

### **E. 9**

%.

### **E. 9.1**

Die Beschwerdegegnerin hat die rechtlichen Grundlagen des Anspruchs auf eine Integritätsentschädigung und dessen Bemessung (Art. 24 und 25 UVG, Art. 36 UVV,

Anhang 3 zur Verordnung über die Unfallversicherung [ UVV ] ) richtig dar gelegt (vgl. Urk. 2 E. 4.1). Darauf wird verwiesen.

### **E. 9.2**

Die Beschwerdeführerin beanstandete die Integritätsentschädigung nur in der von ihr selbst verfassten Eingabe, wobei sie – soweit verständlich – auf die Werte für eine in Abduktion versteifte Schulter, ein Ulnarislähmung proximal und eine Lähmung der intrinsischen Handmuskulatur verwies, die Beweglichkeit des Ell bogens in Frage stellte und Nackenbeschwerden erwähnte (Urk. 1 S. 8).

### **E. 9.3**

Kreisarzt med. pract . B.\_\_\_\_ schätzte den Integritätsschaden in seiner am 14. Juli 2020 verfassten Beurteilung auf 30 % (vgl. Urk. 23/289/1) . Dabei stützte er sich auf die Suva-Tabelle 1, die den «Integritätsschaden bei Funktionsstörungen an den oberen Extremitäten» beschlägt . Danach entspricht eine « Ulnaris lähmung

proximal» einem Wert von 15 % , wobei die dadurch hervorgerufene Beeinträchtigung der Handmuskulatur entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin selbstredend miteingeschlossen ist . Dazu addierte der Kreisarzt den Wert von 15 % für eine Schulter, die nur noch bis zur Horizontalen beweglich ist. Eine entsprechende Bewegungseinschränkung konnte in der orthopädischen Begutachtung bestätigt werden, so betrug die passive Flexion des rechten Schultergelenks 60 ° . Die Beweglichkeit des rechten Ellbogens erwies sich im Seitenvergleich nur als geringfügig eingeschränkt (vgl. Urk. 27/1 S. 25). Die Nackenbeschwerden sind nicht unfallkausal und insoweit ohne Belang .

Der Kreisarzt schlussfolgerte, die beiden Werte könnten addiert werden. Eine Integritätsentschädigung von 30 % entspreche dem Verlust aller Langfinger einer Hand, wobei die Beschwerdeführerin ihre noch als Zudienhand einsetzen könne, weswegen die Integritätsentschädigung als angemessen zu bewerten sei. Auch wenn die Frage der Zudienhand im Rahmen der Arbeitsfähigkeit offengelassen wurde, sei immerhin erwähnt, dass die Beschwerdeführerin alleine lebt und zu keinem Zeitpunkt geltend machte, für irgendwelche Verrichtungen Unterstützung von einer Drittperson zu beanspruchen, was eine völlige Gebrauchsunfähigkeit der rechten oberen Extremität überwiegend wahrscheinlich ausschliesst.

### **E. 9.4**

Ergänzend ist anzumerken, dass die angewendete Tabelle keine Abstufung nach dem Schmerzempfinden ausweist, wie das etwa bei der Tabelle 7 (Integritätsentschädigung bei Wirbelsäulenaffektionen) der Fall ist. Demgemäss besteht grundsätzlich kein Raum für eine Berücksichtigung von Schmerzen (vgl. auch Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich UV.2014.00142 vom 8.

Dezember 2015 E. 4.4). Damit bleibt es bei der kreisärztlich geschätzten Integritätsentschädigung von 30 % , soweit diese überhaupt Streitgegenstand bildet.

### **E. 10**

Nach

dem Ausgeführten ist in teilweiser Gutheissung der Beschwerde ab Rentenbeginn ein höherer Invaliditätsgrad von 39 % zu berücksichtigen. Im Übrigen ist die Beschwerde

abzuweisen.

#### **E. 11**

Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht ( GSVGer ) hat die obsiegende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung bemisst sich nach der Bedeutung der Streit Sache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert (§ 34 Abs. 3 GSVGer ). Als weitere Bemessungskriterien nennt § 7 GebV

SVGer den Zeitaufwand und die Barauslagen.

Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin weist in der eingereichten Kostennote vom

#### **E. 12**

Juli 2021 (Urk. 11 ) für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 11 Stunden aus. Diese Aufwendungen erscheinen zumindest für das gesamte Verfahren, d.h. einschliesslich des von der Kostennote noch nicht erfassten Aufwands für die später erfolgten Eingaben, als gerechtfertigt . Es resultiert beim gerichtsblichen Stundenansatz von Fr. 185.-- eine Entschädigung von Fr.

2'257.45 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer). Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid der Suva vom 1. Juni 2021 insoweit abgeändert, als die Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. Mai 2021 Anspruch auf eine Rente bei einem Invaliditätsgrad von 39 % statt 19 % hat. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2'257.45 (inkl. Barauslagen und MWSt ) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Petra Kern - Suva - Bundesamt für Gesundheit 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind bei zulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin VogelBonetti

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.